

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4590200095		
法人名	医療法人爽林会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	宮崎県都城市高城町穂満坊3213-2		
自己評価作成日	平成31年1月9日	評価結果市町村受理日	平成31年3月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=4590200095-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成31年2月21日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

看取りを行っており、最期まで、ご家族と過ごせる様に、家族室も設けてある。また、特浴槽も導入しており、重症化しても、安全、安楽に入浴ができ、ご本人には心地良さを味わっていただき、ご家族にも喜んでいただいています。ご本人の状況に応じて、医師、看護師と、何時でも相談できる体制にあり、スタッフ一丸となり支援を行っています。また、ホームの畑で、野菜を収穫したり、四季折々の花も楽しむことが出来ます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

ホームは医療機関・高齢者福祉サービス(通所リハビリ)を併設した敷地内にあり、医療の体制が整っている環境で、終末期のケアなど家族が望むケアを行うよう努めている。その他、身体機能の重度化による入浴等にも随時対応し、最後までその人らしさをケアに反映させながら生活できるように取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関、ホールに掲げ、共通の認識を持ち、実践している。	「安らぎのある生活」を理念に掲げ毎日のケアに取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入しており、地域の行事にも参加し交流の場を拓けようと努めている。また、ホームの畑の管理は近隣の方が手伝って下さり、日常的に交流が図れている。	地区の清掃や祭りに参加するほか、避難訓練に地域住民の参加があるなど地域との交流を図るよう取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近隣住民を巻き込んだ防災訓練を行っており、施設の特性や、認知症の方への理解や支援を深めるよう働きかけを行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し利用者の状況や行事報告を行い現状を知った上で、課題について、アドバイスをいただきサービス向上に努めている。	運営推進会議には市役所職員や地域包括支援センター職員、家族など多方面から参加があり、各視点からの意見をホームの運営やケアの実践に反映させるよう取り組んでいる。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂き、現状を報告し、助言や情報をいただいている。	市役所職員が運営推進会議に参加するほか、必要時には随時行政を訪問し、待機の状況等の情報共有やホームの運営に関する意見交換等を行い、協力関係の構築に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	月1回の業務会議の際に必ず議題に取り上げ拘束をしないケアに努めている。しかし、必要な場合には、ご家族に説明し、同意を頂いている。	毎月の職員会議に議題として取り上げるほか、利用者の心身の状況に合わせて職員一緒に屋外散歩を行うなど、「寄り添う」ケアで身体拘束をしないように努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修等に参加し、常に自分の言動や態度が虐待に繋がっていないか職員間で、話し合っている。薬による虐待も行っていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在利用している入所者はいないが、研修等には参加し、知識を深め、相談できる環境を作っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	人居相談や、契約前にホームを見学して頂き十分な説明を心掛けている。納得した上で契約し、署名、捺印を頂いている。面会時には、必ず不明な点や気がかりな事はないか、声かけしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族の面会時には現状報告をするようにしている。要望や意見も遠慮なく話して頂けるような雰囲気作りも行っている。	家族の来所時などに家族の意見を聞き、家族から出た意見は職員で検討を行い介護長を通じて家族に報告を行うよう取り組んでいる。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の業務会議を開き、遠慮なく意見や、提案を聞く機会を設け、運営改善に努め、反映させている。	職員が管理者・施設長に意見を言いやすい雰囲気作りに努め、職員の意見で設備を導入するなど、意見を反映させるよう取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は、スタッフとの面談の機会を設け、勤務状況を把握し、管理者、介護長を中心に利用者の状況や、スタッフをフォローできる環境づくりを行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員全員が研修を受ける機会を設けている。研修後は業務会議の際に、発表し、情報を共有し、知識、技術の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	ケアマネジャーの連絡協議会に参加したり、医療機関が行う研修に参加し情報交換や連携を深め、サービスの向上に役立っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前から、ご本人が安心できるような、環境を整え、職員間の情報を共有し、なお、ご本人の表情や、言動、行動を観察し信頼関係の構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族が遠慮なく要望や意見を話して頂けるような雰囲気作りをし、入所時には、時間をかけて話す時間を設けており、いつでも面会できる環境を作っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族からの情報とご本人の状態を見極め常にご家族と相談しながら、他の事業所とも迅速な対応が出来るようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常の中で常に役割があり、必ず感謝の気持ちを言葉にして伝えるようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との連携を密にして、ご本人を支える仲間であるという信頼関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	高齢化と共に身体面も重度化しており、交流の機会は少なくなっているが、ホームでの生活の様子を毎月カレンダーにして配布している。一番信頼のあるご家族との関係が途切れないよう支援している。	身体機能の低下・重度化に伴い、外出を行うには人員や設備(車輛)の制限などの課題もあり、馴染みの環境への外出の機会は減少している。	馴染みの環境とのつながりを継続できるようにホーム発信で地域との交流を図る機会を持ち、知人の来訪など関係性の継続を図ることに期待したい。
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う仲間作り、心地良く過ごすように配慮し環境作りをしている。また、必要時には、スタッフが間に入り、中継ぎしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	以前利用されていたご家族から、紹介を頂いたり定期的に玄関のプランターの花を届けていただいたり関係性は続いており、いつでも相談できる体制にある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	出来るだけご本人の希望を叶えられるようにご家族に協力して頂きながら支援している。意思の疎通が困難な方の思いもご本人の立場に立って、表情等からくみ取り支援するように努めている。	家族から電話や来訪時に意見をもらい、介護支援専門員を中心にセンター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を使い、アセスメントを行うよう取り組んでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族から頂いた情報や、ご本人から話を聞きその人の生きてきた軌跡を辿りながら把握するよう努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご本人のペースで過ごせる様、それぞれの生活パターンを把握し、役割を見つけ、生活の場で活躍できるような支援に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	業務会議等を利用して、担当スタッフを中心に意見を聞きながら一人ひとりの介護計画を作成している。	介護支援専門員を中心にアセスメントを行うほか、職員会議を通じて担当職員、その他の職員が意見を交換しながら介護計画の作成を行うよう取り組んでいる。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録は具体的に記入し、状態変化にも早期対応が出来ている。また、気づきや、変化にはラインを引き、モニタリングに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	職員間での連携を密にして、いつでも柔軟な対応が出来るよう、施設長、管理者、介護長が職員のフォローに入れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	図書館に出掛けたり、買い物に行ったり、また、併設のデイケアとの合同行事に参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族の希望や意向を十分理解したうえで、かかりつけ医と相談受診している。必要時には専門医への紹介や適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医の協力医療機関へは職員が受診支援を行っている。また家族の協力のもと、希望する専門医への受診支援も行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師が管理者を兼務しており、24時間オンコールで関わっており、他2名准看護師を配置しており、柔軟且つ迅速に対応できるように努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	看護師がケアマネージャも兼ねており、入退院時の連携体制も整っている。病院関係者との情報交換もスムーズに行える体制にある。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に、看取りについて、文書で説明している。状態の変化に伴い段階的にご家族、医師も交えてカンファレンス等を行い十分な説明、同意を得て、納得の行く支援を心掛けている。	入居前に十分な説明を行い、重度化した際の方針等について書面での同意を得て、その状態に応じて随時、本人や家族の意向を重視した終末期における支援を行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	業務会議の時に急変時の対応方法、応急処置等緊急時事態を想定した勉強会を行っている。24時間オンコールで、看護師と連絡ができる体制にある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年1回地域住民との防災訓練を実施している。非常時に備えて回転灯やサイレンなどの設置もあり、協力が得られるよう環境を整えている。	火災や地震・水害について年2回、日中や夜間を想定し、地域消防団や地域住民の参加や協力を得て避難訓練を実施し、災害対策に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は、利用者一人ひとりを尊重し対応しているが、ご家族の了承を得て、呼びなれた名前で声かけしたりしている。	本人が慣れ親しんだ呼称での声掛けや、排泄や入浴介護など、個人に合わせたプライバシーの確保が行えている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の状況に合わせて、その人にわかり易い言葉や方法、ジェスチャーを交えながら自己決定出来るよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その人のペースで生活できるよう心掛けているなるべく、意向に沿うように努めているが、ご家族にも協力いただき、外出の機会を設けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	居室担当の職員が衣替えを行い、季節に合った好きな服が選べるように支援している。過不足はご家族に伝え調整している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で収穫した野菜を漬物にしたり、ご本人の好みのものをご家族に協力を得て準備したりして食事が楽しめるような工夫をしている。	利用者一人ひとりの能力に応じて片付けなどを行ったり、職員と一緒に食事をするなど食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士による献立を基にその人に応じて、食事形態を工夫している。食事量や水分量等記録しチェック。脱水防止を図っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、お茶にて嗽を行っている。状態に応じて、吸引器を使いブラッシングを行い、ジェルにて、保湿し口腔内の清潔保持している。夕食後は、義歯を洗浄剤で消毒している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排尿パターンを把握しその人に合った方法でトイレ誘導している。夜勤帯はポータブルトイレを使用したりして、排泄の自立に向けた支援を行っている。	カンファレンスなどを通じて利用者個別の排せつのパターンやオムツ類の使用の見直しを行い、排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	なるべく自然排便が出来るように、一人ひとりの排便パターンを観察し排便コントロールしている。スムーズな排便を促すため、水溶性の食物繊維を飲用したり、状況に応じて対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	特浴槽を導入しており、重度になっても、安全に湯船につかり、心地良さを味わうことが出来る。曜日や時間帯は決まっている。	週2回の入浴を基本に、個別の希望時には可能な限り対応を行っている。入浴を拒む場合は無理強いせず、本人のペースに合わせて入浴できるように支援を行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの状況に応じ、午睡したり、眠れない時には寄り添ったり、温かい飲み物や夜食を提供している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとり薬剤シートがファイルされておりいつでも確認できる。薬が追加になったり変更になった場合は特記し、職員に周知している。症状に変化があった場合には看護師に報告、相談できる環境にある。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの出来る事を見極め、洗濯物畳み、洗濯物干し、掃除、新聞折りなど、それぞれの活躍できる場を作り出している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族との外出はいつでもできる。職員と買い物に行ったり、本の好きな方は近くの図書館に出掛けている。介護度の高い方は、敷地内を散歩している。	近隣の散歩を行うほか、外食や買い物など、日常的な外出の支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	手元にお金がないと心細い方には、ご家族と相談し許可を得て持って頂いている。ご家族との外出時に買い物されている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば、いつでもかけられるように支援している。かかって来た時には、直接話して頂き必要なら中継ぎの支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、ご本人の好きな動物やご家族の写真等で安心できるような環境作りをしている。ホールからは、畑や季節の花や野菜の成長を見ることが出来る。閉塞感もなく、ゆったり寛げる空間となっている。	四季に合わせた花々の絵や利用者の作品を展示するなど、心地よく過ごせる空間作りに努めている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人ひとり決まった場所があり、職員は常に気を配り、快適に過ごせるように調整している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、ご本人のお気に入りの写真を飾ったり好きな動物のポスターを貼ったりして、寛げる空間づくりに努めている。	利用者個人が慣れ親しんだ家財を自室におくことや写真を飾ることにより、落ち着いた生活を送れるよう工夫している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご本人にわかりやすい言葉で表記したり、居室の入り口にも目印になるぬいぐるみ等を置いたりして迷わない工夫をしている。		